

REVISTA DA

# APM



Novembro/Dezembro de 2021  
Edição nº 171

REGIONAL PIRACICABA

## ARTIGO

EXCLUSIVO, SOBRE  
NASOVIDEOENDOSCOPIA  
DA DEGLUTIÇÃO

# HOME CARE

ATENDIMENTO DOMICILIAR APROXIMA  
CUIDADORES E PACIENTES

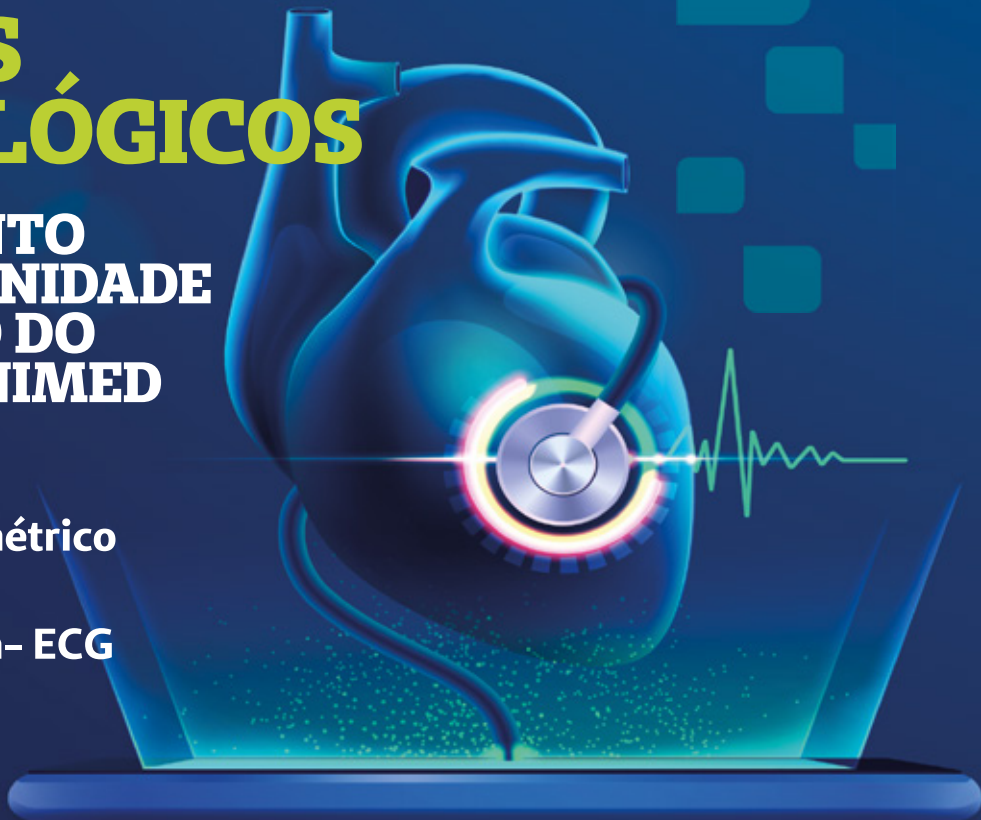
CINEMA: RESENHA SOBRE O FILME **O ÚLTIMO DUELO**



# EXAMES CARDIOLÓGICOS

AGENDAMENTO  
ONLINE NA UNIDADE  
DO CORAÇÃO DO  
HOSPITAL UNIMED

Teste ergométrico  
Teste ergoespirométrico  
Ecocardiograma  
Eletrocardiograma- ECG  
Holter  
Mapa



Fácil e prático  
pelo App:  
Unimed SP  
Clientes



Disponível na  
App Store

DISPONÍVEL NO  
Google Play

Unimed Piracicaba  
Soluções Digitais

Acesse o ícone  
Exames e  
Procedimentos.

**Unimed**   
Piracicaba

REVISTA DA

**APM**

REGIONAL PIRACICABA

Av. Centenário, 546 – São Dimas  
Piracicaba (SP)  
CEP 13416-000  
apmpiracicaba.com.br

**DIRETORIA 2020-2023**

**Presidente:** Ricardo Tedeschi Matos  
**Vice-presidente:** Maria Inês Onuchic Schultz  
**Secretário:** Antonio Ananias Filho  
**Tesoureiro:** Marcelo Octavio Fernandes da Silva  
**Diretor de Defesa Profissional:** Segirson de Freitas Junior  
**Diretor Cultural e Científico:** Alex Gonçalves  
**Diretora Social:** Ana Lucia Stipp Paterniani

**CONSELHO FISCAL****Titulares**

Graziela Roberta Caproni  
Luis Kanhiti Oharomari  
Rafael Angelo Tineli

**Suplentes**

Ary de Camargo Pedroso Junior  
Douglas Yugi Koga  
Liliana Tamara Patroni Toro

**DELEGADOS**

Osmar Antonio Gaiotto Junior  
Renato Françoso Filho

**REVISTA DA APM PIRACICABA**

Edição nº 171 • Novembro/Dezembro 2021

**Diretor Executivo da Revista**

Ricardo Tedeschi Matos

**Redação**

Departamento de Comunicação da  
APM Estadual

**Diretores**

Everaldo Porto Cunha  
José Eduardo Paciência Rodrigues

**Coordenadora de Comunicação**

Giovanna Rodrigues (Mtb 52.311/SP)

**Repórteres**

Guilherme Almeida  
Keli Rocha

**Estagiária**

Laís Vasconcelos

**Mídias Sociais**

Marcelo Brito

**Diagramação**

Planeta W

Os artigos, publicidade e conteúdo da revista são de responsabilidade de seus autores.

Distribuição eletrônica gratuita.

  /APMPiracicaba

# Balanço anual

O tempo transcorre em um piscar de olhos. Parece que as festas do último final de ano foram outro dia, e 2021 já vem nos dando adeus! Neste ano, obtivemos melhor entendimento e reflexão da pandemia, do exercício humanizado da Medicina e da evidência científica.

Ano em que ainda convivemos com a Covid-19, mas houve o advento da vacinação, ocasionando redução intensa do número de mortes, internações e contaminados pela doença! Prova que a Ciência venceu a retórica e as fake news!

A Associação Paulista de Medicina - Piracicaba manteve-se firme nos seus propósitos de ser uma entidade de classe, representando os médicos da cidade e região, defendendo a Ciência e a razão!

Podemos lembrar que realizamos vários eventos e palestras de forma digital, muitos voltados à humanização e acolhimento dos profissionais da Saúde!

Nossa Diretoria participou ativamente das reuniões dos conselhos municipais de Saúde, Ciência e Tecnologia, temas nos quais a classe médica é formadora de opinião e temos papel de destaque, colocando os colegas no nível e patamar merecido e desejado.

A representatividade política também foi exercida, sendo marcante a presença do nobre vereador Ary Pedroso no nosso quadro de diretores, além do contato estreito com a Câmara Municipal, Secretaria de Saúde e Prefeitura.

Há ainda um canal aberto com todas as Diretorias dos planos de saúde e hospitais de Piracicaba e região, assim como com outras entidades de classe (como ACIPI, SIMESPI, CRM, Sindicato dos Médicos e cooperativas - Unimed, Uniodonto e Sicoob, entre outras). Tudo isso em prol do médico, e lembrando que o mesmo é peça-chave e alicerce na promoção da saúde, além de formador de opinião da sociedade.

Finalizamos o ano homenageando e ofertando os títulos de sócios benemérito (Roberto Tuchi de Moraes) e honorário (Flávia de Sá Molina) a dois grandes profissionais, pelos trabalhos realizados em prol da sociedade no campo da Saúde.

Está é a finalidade de uma entidade de classe, ser a representação e a voz de seus associados em defesa da Saúde e da vida!



Foto: arquivo APM

**Ricardo Tedeschi Matos**

Presidente da Associação Paulista de Medicina – Piracicaba  
CRM-SP: 91.681 – Especialista em Endoscopia Digestiva,  
Cirurgia Geral e Médico Legista

# É tempo de refletir

O início de um ano sempre nos traz momentos de reflexão e traçar novos planos e metas. Como médicos, nosso olhar deve estar sempre voltado para os pacientes e as várias formas de cuidado com eles.

Uma dessas formas, o atendimento domiciliar, é tema da nossa reportagem de capa desta edição. A modalidade é utilizada sobretudo para pacientes debilitados, de difícil locomoção, e para enfermidades crônicas.

Trazemos ainda artigo exclusivo, do otorrinolaringologista Marco Aurélio Cruz e da fonoaudióloga Viviane Turco, sobre Nasovideoendoscopia da Deglutição, um exame que faz a diferença para o paciente disfágico.

Confira ainda os destaques de webinars sobre a avaliação do ensino médico e sobre o impacto da pandemia de Covid-19 em pacientes graves, além do debate com médicos empreendedores ocorrido no 3º Global Summit Telemedicine & Digital Health.

A coluna de cinema, sobre o filme O Último Duelo, que se passa na França medieval, mas que possui paralelos que podem ser traçados até os dias atuais, cerca de sete séculos depois.

Boa leitura e um excelente 2022!



**Ary de Camargo Pedroso Junior**  
Conselheiro Fiscal suplente da Associação Paulista de Medicina – Piracicaba  
CRM-SP: 60.158 – Especialista em Cirurgia Geral

## Sumário

3. **Palavra do Presidente**
4. **Editorial**
6. **Home Care**  
Atendimento domiciliar aproxima cuidadores e pacientes
8. **Artigo**  
Nasovideoendoscopia da Deglutição, um exame que faz a diferença para o paciente disfágico
10. **Formação**  
Avaliação do ensino médico em debate
12. **Tendências**  
Médicos inovadores compartilham experiências no Global Summit
14. **Pandemia**  
Impacto em pacientes graves
16. **Cinema**  
O Último Duelo
18. **Acontece**
20. **Homenagem ao Associado**
22. **Aniversariantes Janeiro/Fevereiro**

Que as **promessas**  
de fim de ano se  
tornem **realidade**



Nós da **MAG Seguros** torcemos para que todos os seus desejos se realizem em **2022**.

Com a sua força de vontade e o seu empenho, as conquistas vão chegar!

*E tenha certeza: se precisar de nós, estaremos sempre ao seu lado, protegendo seus sonhos e quem você ama.*

**MAG**  
SEGUROS

GRUPO MONGERAL **LEGON**



# Atendimento domiciliar aproxima cuidadores e pacientes

*Fundador da Unimed Domiciliar explica os benefícios da modalidade*

Da Redação



Como lidar com as dificuldades de locomoção de pacientes debilitados que necessitam de cuidados médicos? Como tratar pacientes com enfermidades crônicas, complexas, com recuperações longas e que dificultam a sua mobilidade? Uma resposta possível para sanar essas dificuldades é o home care. O atendimento médico domiciliar nada mais é do que médicos e profissionais da Saúde assistindo aos pacientes em suas residências. O doente tem, assim, uma equipe especializada no conforto de seu lar, com visitas agendadas de acordo com a necessidade individual.

“Os pacientes são atendidos próximos de seus familiares, utilizando objetos pessoais (cama, poltronas, copos etc.), em ambiente doméstico e com menor risco de infecção hospitalar ou contato com outros doentes que possam agravar seu estado. Os familiares ficam livres de protocolos hospitalares, além de terem, no domicílio, mais intimidade e entrosamento com a equipe multidisciplinar”, lista o oncologista e cirurgião de cabeça e pescoço Perci Zilli Bertolini, entusiasta da modalidade.

Segundo o especialista, que fundou em 1996 a Unimed Domiciliar de Piracicaba [veja na pág. ao lado], também há vantagens para os hospitais e planos de saúde, como “liberar mais rapidamente pacientes crônicos que podem ter os mesmos resultados em seus domicílios, aumentando a oferta de leitos hospitalares e economizando recursos”.

Bertolini, porém, faz uma ressalva: não se pode confundir assistência domiciliar com internação domiciliar. No primeiro caso, o paciente recebe visitas agendadas ou de intercorrências. Na internação, como explica, há necessidade de Enfermagem por período parcial ou integral.



### Melhor utilização

Cada serviço de saúde tem suas próprias diretrizes para o home care, mas, no geral, muitos são pacientes sequelados após um acidente vascular cerebral (AVC), com limitações motoras. Há também os sequelados de politraumas, os que possuem alguma demência incapacitante, quem sofra com um câncer em que não haja mais indicação de terapêutica oncológica e indivíduos que necessitam de cuidados pós-Covid-19, entre outros.

Em relação à preparação dos profissionais, o médico afirma que os serviços investem cada vez mais no aperfeiçoamento das equipes que trabalham na área. Já existem, inclusive, faculdades da Saúde que inserem o segmento em suas grades curriculares. “O mais importante é que o profissional trabalhe de forma humanizada e envolvido com o paciente e a família. Ao contratarmos alguém para trabalhar com atendimento domiciliar, devemos verificar as exigências de seus órgãos de classe. Contratados, devem ser treinados por outros colegas com maior experiência, além de participarem de cursos de especialização oferecidos no mercado”, explica.

O avanço do conhecimento é importante, já que cada vez mais essa modalidade se torna necessária, por conta das mudanças no perfil demográfico e epidemiológico do Brasil. O País, inclusive, formalizou o home care como uma estratégia complementar de cuidado, motivado por preocupações como: desospitalização, racionalização do uso de leitos, redução de custos e organização do cuidado centrado no paciente.

“O atendimento domiciliar no Brasil surgiu em 1949. Desde então, a prática tem aumentado bastante, não apenas na saúde pública, como também na suplementar. Comparativamente com outros centros, como os Estados Unidos e países da Europa, além do maior financiamento no setor, temos também destaque para familiares cuidadores assumirem mais responsabilidade no uso de equipamentos, curativos e cuidados”, detalha Bertolini.

### Unimed Domiciliar

Perci Bertolini é fundador deste serviço dentro da Unimed Piracicaba, que se tornou a segunda Unimed do Brasil a trabalhar com home care. O trabalho começou com nove pacientes de doenças crônicas que se internavam frequentemente. Atualmente, segundo o oncologista, contempla quase 800 pacientes.

O serviço busca realizar desospitalizações precoces e fortalecer a atenção dos pacientes em suas casas. A experiência tem, inclusive, aproximado bastante os profissionais do entendimento e da resolução dos problemas. “O cuidador é a alma do atendimento. Sem ele, nada funciona bem. Existe uma sobrecarga do cuidador, pois não é fácil cuidar de alguém. Muitas vezes eles adoecem. Para dar o suporte necessário, temos na equipe uma psicóloga que faz atendimento de excelência, procurando apoiar as necessidades de cada um em todos os aspectos”, finaliza.



Nossa  
**essência é  
você**

**Ter atendimento humanizado**

**Planos:** PhD | Executivo | Especial A  
Especial | Qualiss | Quali-Pré | Quali-Pleno

Plano PhD, com internação no Hospital Albert Einstein.

Plano Executivo e PhD, com atendimento no Hospital Sírio Libanês e Hospital Alemão Oswaldo Cruz.



**INTERMEDICI**  
PLANOS DIFERENCIADOS DE SAÚDE **anos**

[www.intermedici.com.br](http://www.intermedici.com.br)

**SAC:** 0800 770 3770

**Unidades:**  
Piracicaba, Tietê  
e Cerquillo

Resp. Técnico:  
Dr. Hamilton A. Bonillo de Moraes - CRM 51466

ANS - nº 31282



# Nasovideoendoscopia da Deglutição: um exame que faz a diferença para o paciente disfágico



Os distúrbios da deglutição, também chamados de disfagia, são frequentes em indivíduos de qualquer faixa etária, desde recém-nascidos até idosos, por diferentes patologias ou até mesmo pela senilidade. Dentre elas, podemos destacar os casos por sequelas neurológicas, cirurgias de cabeça e pescoço, traumatismo craniano, prematuridade, paralisia cerebral, síndromes e atualmente também como consequência da Covid-19, sendo importante causa de morbidade e mortalidade.

A disfagia é um importante preditor de pneumonia aspirativa, mas não o único. A associação com outras morbidades, como o estado nutricional, uso de medicamentos, tipo de dieta, saúde bucal, tabagismo, presença de doença pulmonar prévia, e, em especial, doenças neurológicas (Doença de Parkinson, Acidentes Vasculares Cerebrais, Doenças Desmielinizantes, Traumatismos Cranioencefálicos, Paralisia Cerebral e Síndromes Genéticas, entre outras) estão particularmente envolvidas no aparecimento da disfagia e piora do prognóstico. Sabe-se, por exemplo, que o diagnóstico de sintomas como a disfagia, nas primeiras 72 horas do AVC, pode prever que a mesma continuará sendo um obstáculo importante à recuperação do indivíduo no nonagésimo dia do evento neurológico. A Nasovideoendoscopia da Deglutição (VED) torna-se, então, importante aliado para o diagnóstico diferencial para os achados clínicos da disfagia.

Sabe-se que a principal consequência causada pela disfagia é a pneumonia aspirativa, definida como uma infecção pulmonar decorrente da aspiração de material contaminado da orofaringe ou de conteúdo vindo da via digestiva. Embora de aspectos fisiopatológicos distintos, ambos fazem parte de um espectro que inclui as pneumonias adquiridas na comunidade e as que se desenvolvem em ambiente hospitalar.

A pneumonia aspirativa tem sido relatada numa proporção entre 5 e 15% das pneumonias adquiridas em

comunidade. Porém, em um grande estudo multicêntrico realizado no Japão, encontrou-se uma incidência de 60,1% de pneumonias aspirativas em pacientes das comunidades, e entre pacientes hospitalizados, de 86,7%. A pneumonia aspirativa se constitui na maior causa de pneumonia entre pacientes acima de 70 anos, e leva a uma piora estatisticamente significativa na sobrevida.

Portanto, a avaliação clínica realizada por otorrinolaringologista e fonoaudiólogo é de suma importância no diagnóstico da disfagia. Porém, para melhor definição de diagnóstico e facilitação de condutas, pode-se realizar a VED, sendo procedimento médico da Otorrinolaringologia, podendo ser realizado junto ao leito hospitalar, ou em nível ambulatorial, e que pode e deve ser assessorado por fonoaudiólogo - que terá um olhar diferenciado, analisando todo o comportamento que o paciente apresenta quando recebe alimento via oral, além de auxiliar na análise da qualidade da voz, da deglutição e dos reflexos de proteção, sendo este exame gravado e disponibilizado para estudo posterior.

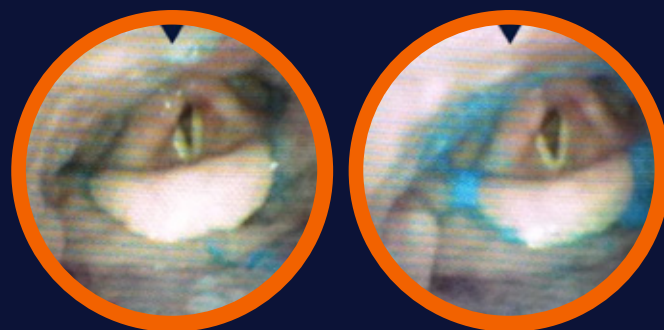
O exame tem como objetivo principal o diagnóstico precoce de aspiração, definindo sua etiologia e promovendo medidas para evitar a piora clínica dos indivíduos. Isso se dará avaliando a morfologia das estruturas da rinofaringe, hipofaringe e laringe, bem como as funções fonatória, respiratória e a deglutição; observando-se, em especial, a presença de penetração de conteúdo alimentar na laringe ou aspiração deste para as vias aéreas; identificando a melhor consistência para dieta via oral ou sugestão de via alternativa de alimentação, como sonda nasoenteral ou gastrostomia, prevenindo, desta forma, a broncoaspiração, internação ou reinternação por problemas pulmonares, desidratação e/ou desnutrição, ou mesmo óbito por aspiração maciça.



O fonoaudiólogo tem o objetivo de contribuir em relação aos achados da deglutição. Ele auxiliará na avaliação da mesma, utilizando técnicas específicas - além de Manobras Facilitadoras da Deglutição, Manobras de Proteção e Manobras de Limpeza de estases na região glótica -, bem como avaliar qual a melhor consistência e volume a serem ofertados, seguindo sempre um protocolo. Deve-se também realizar atividades para propiciar a deglutição efetiva, minimizando o risco de penetração e aspiração para vias aéreas durante o exame.

Ao final, o profissional desenvolverá o laudo em conjunto com o médico, descrevendo todos os achados durante o exame, para as consistências (líquido, líquido-pastoso, pastoso e sólido) testadas e em qual volume foi ofertado. A partir da Escala de Severidade de Penetração e Aspiração (Rosenbek et al. 1996), assim como Escala de Severidade da Disfagia (O'Neil et al. 1999), classificará a disfagia, a penetração e aspiração. Desta forma, os profissionais encontrarão evidências na VED para corroborar com achados clínicos ou esclarecer alterações clínicas pelo exame, o que colaborará na conduta terapêutica.

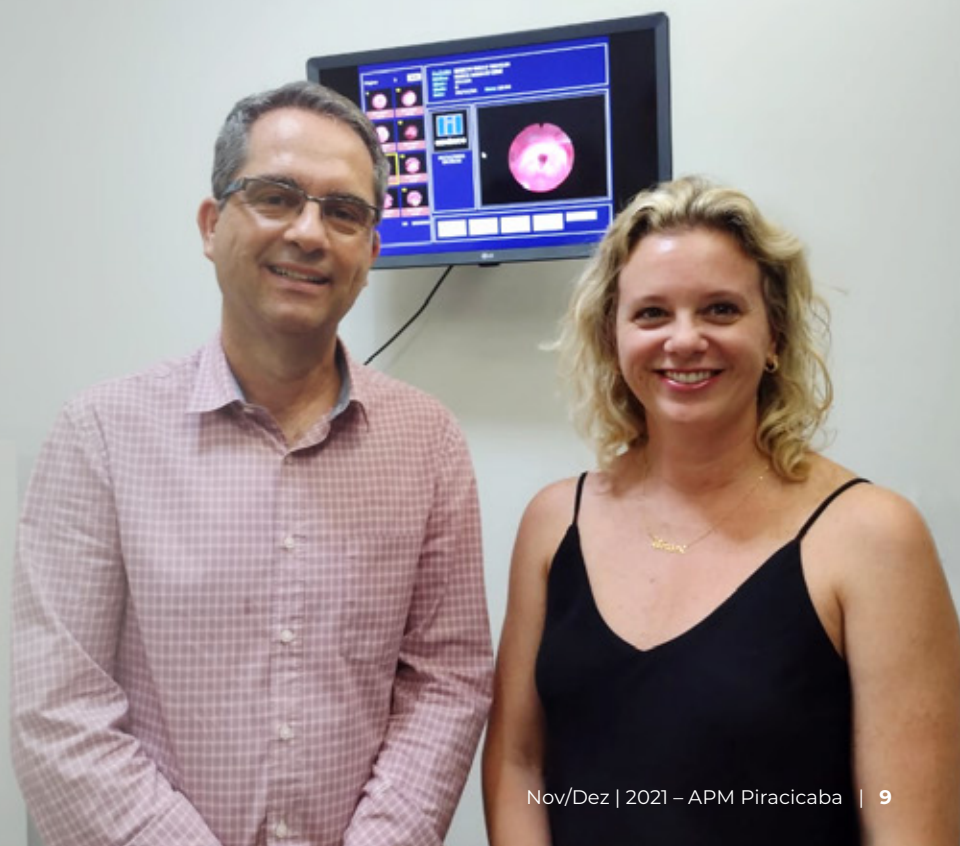
Buscamos, através dos benefícios deste exame, proporcionar a avaliação simples e eficaz - seja no leito hospitalar, ou de forma domiciliar ou ambulatorial -, analisando as alterações orgânicas e funcionais de todo trato vocal e via da deglutição, favorecendo o tratamento da disfagia e prevenção de pneumonias aspirativas, de forma eficiente e assertiva, auxiliando na recuperação dos pacientes expostos às mais diversas patologias, evitando reinternações ou mesmo óbito.



Fotos: Imagens Divulga.cão

**Marco Aurélio Cruz**  
Otorrinolaringologista  
(CRM-SP: 80.002)

**Viviane Turco**  
Fonoaudióloga  
(CRFa 2-11559)



# Avaliação do ensino médico em debate



*Os presidentes da APM e da AMB participaram de webinar da Regional de Campinas, no fim de 2021*

Laís Vasconcelos\*

“Essa luta é muito importante, principalmente para nossos jovens médicos. A preocupação com a abertura de novas escolas, dificuldade em vagas de residência e avaliação ruim de estudantes são os motivos pelos quais estamos realizando este evento. Precisamos sempre dar um novo gatilho para este assunto, para nos inspirarmos e lutarmos pelos exames e Revalida”, destacou Fátima Ferreira Bastos, presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Campinas (SMCC) – Regional da Associação Paulista de Medicina, na abertura do webinar “Avaliação do Ensino Médico”, realizado em 20 de dezembro.



César Eduardo Fernandes, presidente da Associação Médica Brasileira (AMB) e professor Titular de Ginecologia da Faculdade de Medicina do ABC, foi o primeiro a se apresentar, com o subtítulo “Exame de Proficiência”. Em sua opinião, é preciso uma acreditação obrigatória das escolas médicas e dos hospitais de ensino por organizações independentes, além da avaliação obrigatória dos graduandos.



“Há a necessidade de mudança do ensino médico e da avaliação do egresso de Medicina. Sabe-se que a formação orientada por competências emergiu nos anos 2000, como estratégia necessária para garantir maior segurança aos pacientes e oferecer à sociedade maior transparência sobre a qualidade dos profissionais formados. Hoje, é exigido que os médicos desenvolvam essas competências durante os seus anos de formação, para termos a convicção de que estão em condições de trabalhar com segurança para os pacientes atendidos”, afirma.

Conforme ele ressalta, já temos um enorme número de médicos que não desejam fazer residência ou não têm acesso a ela. Esses profissionais normalmente atendem a população nas unidades básicas de saúde, que deveriam ter capacidade de resolução muito alta, com médicos de alta competência, o que não ocorre em muitos casos.



Fernandes também foi categórico ao dizer que, em breve, milhares de médicos estarão desempregados ou subempregados, com custo social enorme e tempo de formação perdido. “Está claro que o País não tem condições de oferecer vagas em residência médica para o número explosivo de recém-formados e, médicos malformados e sem residência médica geram um alto risco para população. Com isso, erros no atendimento irão aumentar tremendamente, e as perguntas que ficam são: A culpa é do médico? Da faculdade de Medicina? Do Governo?. O fato é que é preciso investir, não em número ilimitado de médicos, mas sim na sua formação, para que possam exercer a profissão com competência, em prol do cidadão.”

### Avaliações

O tema da palestra seguinte foi “Avaliação das escolas médicas”, ministrada por Júlio César Vieira Braga, conselheiro do CFM. Conforme apresentou, as metas globais até 2020 eram de que todos os países tivessem mecanismos de acreditação para instituições de formação em Saúde, com a colaboração dos governos e outras autoridades regulatórias para a adoção de tais normas. “É necessário para a segurança dos pacientes que a formação dos profissionais seja feita em escolas com avaliação independente, padronizada e qualificada.”



Angélica Maria Bicudo, professora da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, foi a responsável por abordar o “Teste do Progresso”, deixando claro que é uma avaliação cognitiva, de conhecimento teórico, e que não exclui a avaliação de habilidades. “A prática não é algo recente, foi iniciada em 1970, na Universidade de Missouri. No Brasil, algumas escolas já aplicavam o teste de progresso desde a década de 1990, sendo uma prova longitudinal, abrangente, formativa e somativa.”



Finalizando as apresentações, Gerson Alves Pereira Junior, professor de Cirurgia de Urgência e Trauma da Faculdade de Medicina de Bauru, palestrou sobre o Revalida. “Desde sua criação, a dinâmica do exame é a mesma. Em dezembro de 2019, ficou definida a realização em duas etapas (teórico e exame de habilidades clínicas), com a grande maioria dos participantes de nacionalidade brasileira. Em 2020, observamos a tentativa de instituições privadas de aplicar o Revalida e uma movimentação enorme para liberar a atuação de médicos sem revalidação.”



“Fiquei entusiasmado em ver o projeto de acreditação de escolas médicas. Me lembro que no início de 2010, discutimos com muita intensidade sobre o assunto, é muito importante que o Conselho Federal de Medicina tenha levado isso adiante. Como nos foi apresentado, o processo de acreditação é algo que complementa a avaliação do egresso”, avalia o presidente da APM Estadual, José Luiz Gomes do Amaral.



Ainda de acordo com ele, é fascinante o resultado do exame do progresso, trata-se de um instrumento fantástico para o aprimoramento do ensino médico. “Esse processo de acompanhamento próximo e diário com os alunos é o que garante o sucesso ao final do programa”, concluiu.

*\*Sob supervisão de Giovanna Rodrigues*

# Médicos inovadores compartilham experiências no Global Summit

*Terceira edição do evento da APM Estadual teve painel sobre empreendedorismo e redes sociais*

Keli Rocha



Uma das mesas do 3º Global Summit Telemedicine & Digital Health – realizado entre os dias 9 e 12 de novembro, em formato 100% on-line, com mais de 100 horas de conteúdo exclusivo e 200 palestrantes, nacionais e internacionais – trouxe experiências de médicos inovadores. O diretor de TI da Associação Paulista de Medicina e presidente da Comissão Organizadora do evento, Antonio Carlos Endrigo, é enfático ao afirmar que o médico é um empreendedor nato.

“É embutido na nossa cabeça esse negócio de criar uma coisa própria, a possibilidade de ter uma empresa futura caso não consiga exercer mais a função. Muitos se planejam, e nesse sentido eu não sou diferente. Brinco que empreender é como um vício de cachaça, que pode dar certo ou errado. Tive a sorte de produzir projetos que deram certo e impactaram a saúde suplementar”, comenta.

Endrigo é cirurgião-geral, e exerceu a função durante 15 anos. Em 2001, resolveu mudar radicalmente a carreira para o empreendedorismo, fundando a empresa Dativa Conectividade, que oferecia serviço de automatização dos pagamentos enviados pelos prestadores de serviços (consultórios, laboratórios e hospitais) às operadoras de saúde (convênios médicos). “Fomos a primeira empresa

no Brasil a adotar o padrão TISS. Após seis anos, a empresa foi comprada pela Cielo e hoje se chama Orison.”

Em 2013, iniciou a função de diretor de novos projetos do Grupo Bem, com atuação nas linhas pré e pós-hospitalar, educação em saúde e gestão de risco. Em 2017, fundou a NexoData ao lado de outros sócios, uma plataforma de prescrições eletrônicas de medicamentos integrada a prontuários eletrônicos. E dentre os projetos em que está envolvido atualmente, destaca o DataOpera, solução de repositório e compartilhamento de dados clínicos de diversos sistemas de saúde (hospitais, clínicas, laboratórios, consultórios médicos, seguradoras etc.).



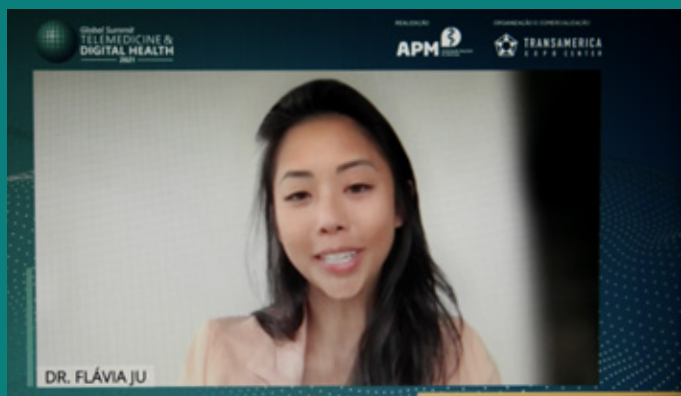
O médico Bruno Morato, ligado à Universidade de Stanford, abordou o tema “Quem cuida da saúde da empresa?”. Graduado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, percebeu que muitas vezes a teoria sobre um bom atendimento não correspondia à prática diária, uma questão sistêmica que perpassa a função do médico. A ausência de escala da prática médica fez com que começasse a traçar projetos, ainda como estudante da graduação, para melhorar a gestão de agendamento no Hospital das Clínicas da USP para reduzir o tempo de espera. “Os primeiros projetos foram básicos, mas me apaixonei por gestão de negócios.”



Hoje morando na Califórnia, nos Estados Unidos - com diversas experiências adquiridas em grandes empresas desde 2015, como cervejaria Ambev, McKinsey & Company, Credit Suisse e NexaData -, ele ressalta duas conclusões sobre a Medicina: “A prática médica, de maneira geral, gira em torno da prescrição, mas não se será ou não cumprida. Em segundo, mudar o sistema e os serviços em torno do usuário é muito mais fácil do que mudar o comportamento dele. E o serviço transformado torna-se mais efetivo do que pensar em mudar o usuário”.

### Redes sociais

A cirurgiã-plástica Flávia Ju compartilhou a experiência pessoal de influenciadora no Instagram. Com quase 400 mil seguidores, ela diz que “sempre pensou fora da caixa”, o que lhe tornou uma profissional muito diferente da atuação médica convencional. Em uma viagem para Bali, na Indonésia, teve contato com blogueiros que viajavam gratuitamente, alguns até recebendo para isso. Na volta, começou a fazer um novo planejamento de vida.



A partir de 2018, começou a investir no Instagram, como um meio de conseguir recursos para transitar pelo mundo. “Rede social é o meio, e não o destino. É muito mais fácil ter um propósito e usar a rede para chegar ao objetivo final”, relembra. A médica reforça que, para investir nas redes sociais, é necessário estudar, postar conteúdo bom e com constância e se dedicar.

“Queria postar sobre viagem, mas não estava viajando o

tempo todo porque estava na residência. Basicamente, postava o conteúdo que tinha. No final das contas, sem querer, atraí muitos seguidores: estudantes de Medicina, vestibulandos, médicos e demais profissionais da Saúde, não foi algo programado”, complementa. Com os planos reformulados, hoje não tem mais vontade de dar a volta ao mundo. Flávia é também fundadora do Padrinhome, uma rede de médicos com desejo genuíno em ajudar e se conectar.

O neurocirurgião Julio Pereira também contou sua experiência de 11 anos como youtuber. A ideia surgiu em razão da carência de informações na internet sobre Medicina, especificamente sobre neurocirurgia, nos anos 2010. “Quando fui para a residência, pensei em colocar conteúdo no YouTube. No começo, ninguém me via”, relata.



Para ele, hoje o YouTube é a segunda melhor ferramenta de busca: “O paciente brasileiro é muito conectado e também é o mais ansioso do mundo. Depois de entretenimento e música, temas sobre Saúde são os mais procurados na internet”. Hoje, uma média de 500 mil pessoas assistem aos seus vídeos no canal. São duas mil produções desde quando começou. Ele incentiva todos os médicos a serem youtubers. Para isso, recomenda planejamento e começar simples. “O médico é um comunicador. Grande parte do nosso tempo conversamos com as pessoas”, conclui.

**GLOBAL SUMMIT TELEMEDICINE & DIGITAL HEALTH**

**SAVE THE DATE**  
**04 a 06** OUTUBRO  
DE 2022

TRANSAMERICA EXPO CENTER  
São Paulo - SP - Brasil

# Impacto em pacientes graves



*Situação das UTIs, ações para evitar mortes em excesso e outros assuntos foram abordados em webinar especial da APM e AMB*

Laís Vasconcelos\*

“Quando estamos diante de uma pandemia, o que queremos evitar é exatamente mortes em excesso, que poderiam ser evitadas, e é muito simples do ponto de vista do que fazer, mas nem tão simples de se executar. Em uma pandemia, para conter essas mortes, é preciso intervir em dois pontos, tentar diminuir a curva de casos e ampliar a capacidade do sistema de saúde para atendimento dos pacientes”, iniciou Ederlon Rezende, diretor do Serviço de Terapia Intensiva do Hospital do Servidor Público Estadual, em webinar no dia 24 de novembro.

O ex-presidente da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) e coordenador do Projeto UTIs Brasileiras foi o palestrante da atividade on-line promovida pela Associação Paulista de Medicina e Associação Médica Brasileira, sobre o impacto da pandemia nos pacientes graves. O webinar teve apresentação dos presidentes das entidades, José Luiz Gomes do Amaral (APM) e César Eduardo Fernandes (AMB), e moderação de Suzana Margareth Ajeje Lobo, presidente da AMIB e membro do Comitê Extraordinário de Monitoramento da Covid-19 (CEM\_COVID AMB).

De acordo com o palestrante, essas duas ações - tentar diminuir a curva de casos e ampliar a capacidade do

sistema de Saúde - têm um único objetivo, de evitar o colapso do sistema. “Quando o colapso acontece, temos que encarar um cenário de mortes que poderiam ser evitadas. É muito importante ter medidas de atenção primária, testagem, prevenção, higienização e, principalmente, o distanciamento social, um remédio amargo, mas que em alguns momentos é essencial para controlar o crescimento de casos.”

O intensivista ainda acrescentou que o Brasil é um dos países que apresentam o maior número de leitos de UTI per capita, de acordo com dados do Ministério da Saúde. “O grande problema é que somos um País de desigualdades. Em 2014, apenas 25% da população contavam com um plano de saúde, e outros 75% utilizavam o Sistema Único de Saúde, e vale ressaltar que metade dos leitos de UTI estavam disponíveis para quem tinha plano de saúde. Diante disso, temos uma situação de distribuição bem heterogênea.”

Outro problema de distribuição marcante no SUS é a heterogeneidade regional. O número de leitos das regiões Norte e Nordeste, em proporção per capita, é bem menor quando comparado ao Sul e Sudeste, e não é à toa que foi exatamente nas regiões menos favorecidas em que o sistema de saúde colapsou primeiro, com um número alarmante de mortes.





### Qualidade do cuidado

“Alguns dados me chamaram a atenção. Me impactou o fato de que a mortalidade de nossos pacientes de UTI não é muito diferente do que se observa em outros países. Claro que esses números representam médias, não a realidade de todas as unidades de terapia intensiva, existem algumas que estão com dados muito melhores e outras deixando a desejar”, comentou César Fernandes.

Segundo Rezende, mais uma grande preocupação dentro da terapia intensiva era como manter a qualidade do cuidado. “No início da pandemia, nos vimos diante de um número excepcionalmente alto de casos, com uma doença de gravidade muito maior do que estávamos habituados, equipe reduzida por conta do aumento de demanda e, principalmente, a tensão que todos sofriam pelo número reduzido de leitos”, complementou.

Além disso, o número de profissionais da Saúde diagnosticados com síndrome de burnout só aumentou. “Ficou muito claro em determinado momento da pandemia que não adiantava abrir leitos se não tivéssemos profissionais capacitados. UTIs são feitas por pessoas, não por equipamentos e ventiladores mecânicos”, ressaltou o palestrante.

O presidente da APM também trouxe uma reflexão sobre a falta de suprimentos durante o ápice da

pandemia: “Quando começaram a faltar ventiladores, percebemos quão grave tem sido a desestruturação da nossa indústria. Por muitos anos fabricamos os melhores ventiladores do mundo e, fizemos tão bem, que nossas empresas foram vendidas para outros países. A globalização provavelmente será revista após a pandemia, os países não podem mais depender somente dos suprimentos de um só lugar, é necessário repensar em termos de incentivo à indústria nacional”.

Conforme dados das semanas epidemiológicas publicados pelo projeto UTIs Brasileiras, pessoas com 80 anos foram as primeiras a experimentar redução do percentual de pacientes admitidos nas UTIs: “O cenário demonstra e comprova a eficácia da vacina em proteger as pessoas das formas mais graves da doença e de necessitarem da terapia intensiva”, ressaltou o palestrante.

Sobre os desafios presentes e futuros da pandemia para os intensivistas brasileiros, ele explica que estão ligadas às pressões impostas aos serviços de urgência e emergência, entre elas a preocupação de novas ondas, agravamento de comorbidades em sobreviventes, desassistência provocada pelas restrições de acesso e condições crônicas agudizadas em pacientes sem Covid-19.

*\*Sob supervisão de Giovanna Rodrigues*



## O ÚLTIMO DUELO

*Uma história medieval verídica e ainda atual: teremos reduzido a isso sete séculos de evolução? Assista o filme e tire suas próprias conclusões...*

Finalmente, depois de quase dois anos de espera, consegui ver em segurança um filme nas salas piracicabanas de cinema, para aqui comentar. Hoje, os streamings dominam o setor e, cada vez mais, as telas menores têm recebido até maiores investimentos. Nem por isso o prazer de estar ali no cinema, com o telão à sua frente e a pipoca no seu colo, foi sobrepujado pelo conforto e segurança do lar. Se fica algum conselho deste texto, que seja: vamos ao cinema, sim!

Além dos mais de sete séculos entre os acontecimentos relatados neste filme e os dias atuais, interessante notar que o que mais separa o relato da história passada na França medieval para a nossa atualidade é que, ao menos hoje em dia, o crime comentado no decorrer do filme não é mais contra o marido ultrajado por ter sua propriedade violada, mas sim contra a própria mulher, tendo afinal sido ela a sofrer a violência de um estupro. Não à toa, a frase dita no trailer do filme o sintetiza muito bem: “A verdade não importa. Só existe o poder dos homens”.

O filme conta a história medieval verídica de uma violência sexual ocorrida no século XIV e, além da maravilhosa reconstrução de época, tem como grande mérito, ao meu ver, aquilo que para alguns, pode soar como repetitivo: conta-se o mesmo fato três vezes. No decorrer dos 150 minutos de filme, podemos ter a versão do marido, a versão do agressor e a versão da mulher.

É mérito, pois o diretor Ridley Scott optou por oferecer o roteiro a diferentes pessoas e, com isso obter, diferentes perspectivas. É mérito, pois dois dos roteiristas já receberam Oscar no quesito: Matt Damon, que também interpreta o marido; e Ben Affleck, que embora interprete um grande amigo do estupro, roteiriza a versão daquele. É mérito, justamente por em, ao menos um dos casos, o do marido, o próprio roteirista interpretar o personagem cuja versão está contando - oferecendo a Matt Damon uma oportunidade enriquecedora de atuação, que talvez o tenha feito suportar melhor o péssimo corte de cabelo do personagem. É grande mérito, pela atuação impecável de Jodie Comer na pele da mulher violada, a quem já conhecemos por Killing Eve. E é mérito, principalmente, porque quase nada muda de um relato para o outro.

Como assim? Então o filme é repetitivo e cansativo ao extremo! De jeito algum! Primeiro, devido tanto às locações majestosas ambientadas em castelos medievais da região da Borgonha - erguidos entre os séculos X e XII, mas preservadíssimos - quanto aos cenários maravilhosamente bem trabalhados nas mãos habilidosas de Judy Farr, uma veterana decoradora de set com o padrão e o porte de Downton Abbey; e, segundo, por ser deveras interessante notar que, de fato, a versão de cada um, embora relate seus pontos de vista pessoais, são sentidas pelos personagens como sendo realmente a sua verdade.



O mérito do diretor Ridley Scott vai além da competência habitual nas brutais cenas de combate, estando sobretudo em permitir a nós, os espectadores, a conclusão do que afinal é mesmo a verdade, embora ele chame a versão feminina de a “verdadeira” ao longo do filme. Baseado no livro homônimo do drama medieval de Eric Jager, com o argumento de Nicole Holofcener, que assina o roteiro da versão feminina da trama. O fato é que, quando o marido conta sua versão, ele imprime a sua opinião. Tanto quanto quando o estuprador conta a sua, e bem como quando chega a vez da mulher contar a sua. O que mais chama a atenção é justamente a enorme similaridade das versões, até nos diálogos que se mostram praticamente iguais.

O que muda é mesmo a forma de encarar a situação. Obviamente, o estuprador, interpretado por um viril Adan Driver, entende como um convite ao assédio enquanto a mulher, embora reporte o fato com as mesmíssimas falas, o encara como uma violação. O marido conta a história como a grande vítima, afinal, naquela época, o crime de estupro da mulher era contra ele, pois ela não passava de sua propriedade. E foi isso, e talvez quase só isso, que tenha mudado de lá para cá quanto à forma de se encarar a violência sexual.

Trata-se do último duelo por ter sido a última vez que a corte francesa permitiu um duelo até a morte. Na época, o pensamento vigente punia com a morte a mulher que mentisse sobre a situação. A prova de quem falava a verdade viria da sobrevivência ao duelo travado entre o ultrajado: o marido, que teve sua propriedade violada, e o suposto violador, que teria sua vida poupada no duelo fatal caso Deus o considerasse inocente. Quanta coragem era necessária então para que uma mulher levasse um caso assim adiante, afinal, ela poderia ser queimada viva se o marido perdesse o duelo.

Corra checar no filme o que aconteceu com o marido, a esposa violada e seu agressor na França medieval, afinal, essa é uma história que com certeza merece ser contada e recontada nos dias atuais, graças aos paralelos que até hoje ainda podem ser traçados, cerca de sete séculos depois.



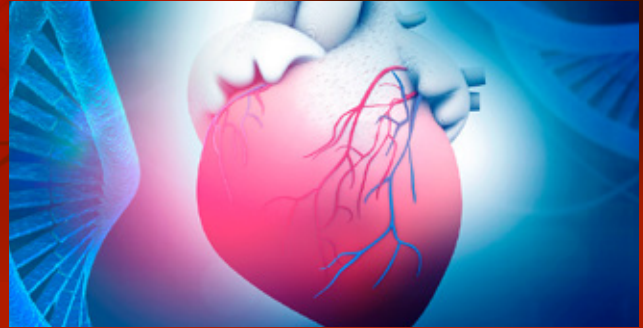
### **Mariangela Di Donato Catandi**

Otorrinaringologista, Médica de Família e Cinéfila (CRM-SP: 57.257)

*Foto: Arquivo pessoal*

# Últimos eventos do ano

Os meses finais de 2021 foram marcados por diversas atividades na APM Piracicaba. Nos dias 17 e 24 de novembro, houve os últimos webinars relacionados à saúde mental. Os temas debatidos foram “Alienação Parental – Diálogos jurídicos e psicológicos” e “As emoções e as ondas cerebrais”, com palestras das psicólogas Juliane Martins e Alessandra Netti, respectivamente.



O diretor Cultural e Científico da Regional participou da abertura do Minicurso sobre princípios em Cardiogenética promovido pela Invitae em 16 de novembro, na Santa Casa de Piracicaba. Já no dia 29, houve Assembleia Geral Ordinária, para aprovação da proposta orçamentária referente ao exercício de 2022, além da apresentação e discussão do balanço financeiro de janeiro a outubro de 2021.

Médica há 30 anos, Marcela Alves Moura é psiquiatra e psicoterapeuta que trabalha com crianças, adolescentes e suas famílias. A poesia é também um instrumento para traduzir e compartilhar tantas vivências no exercício da sua profissão. Em Poesia Para Meus Pacientes, a autora busca mais uma forma de se comunicar, estar presente, confortar e motivar para além do trabalho terapêutico, para a vida das pessoas. Esse livro é um exercício de reflexão sobre experiências, emoções e tudo o que se pode aprender com elas.



“ Num instante,  
O súbito evento te atropela.  
Vida que segue...  
Mas é outra vida!  
Vida depois de uma curva, uma subida,  
uma guinada, uma encruzilhada... um giro.”





Foto: Filipe Paes/Studio47

# Unimed Piracicaba inaugura moderno centro administrativo

No dia 23 de outubro, a Unimed Piracicaba inaugurou seu novo Centro Administrativo, construído ao lado do Hospital Unimed, em uma área de 3,7 mil metros quadrados. Seguindo o conceito open office (escritório aberto), os ambientes são interligados, possibilitando maior interação e trocas de experiências entre as equipes, além de tecnologia avançada e acessibilidade para todos.

“Mais um sonho realizado em todos esses anos dedicados à saúde dos piracicabanos. A missão da nossa gestão foi, é e sempre será a de proporcionar o melhor atendimento e infraestrutura para os 190 mil beneficiários da cidade e região”, disse o presidente da Instituição, Carlos Joussef.

NOVO

## CARTÃO DROGAL MAIS

PEÇA AGORA O SEU CARTÃO E PARCELE SUAS COMPRAS EM ATÉ

**4x**  
s/juros

OU

**8x**  
iguais

\*Consulte tarifas para parcelamento acima de 4x  
\*\*Parcela mínima R\$ 30,00 \*\*\*Cadastro sujeito a análise  
\*Vantagens mediante apresentação do CPF no caixa.

**Drogal mais**  
www.drogal.com.br



Aprovação imediata\*\*\*



5143 7519 8243 0170

VALID FROM 10/12 VALID THRU 10/16



45



Melhores Descontos



Parcelamento 4x, 6x, 8x iguais



Vantagens\* Cliente Drogal Mais



Disponível em todas as lojas





## Dra. Teresa Cristina C. V. de Moura

**Formação:** Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu/Unesp

**Especialidade:** Ginecologia e Obstetrícia


**CRM-SP:** 60574

“O sonho de cursar Medicina sempre esteve ligado à arte de curar, e a profissão exige responsabilidade e comprometimento de quem a exerce. O bom médico investe constantemente em renovação e aperfeiçoamento. Escolhi minha especialidade pois queria ser médica da mulher, e ser médico não é só tratar das doenças, mas dialogar com pacientes”, conta a ginecologista e obstetra Teresa Cristina Castro Vasconcellos de Moura, que é natural de Campinas (SP).

Associada desde 1993, ela ressalta que a Associação Paulista de Medicina é uma entidade que honra a profissão médica e traz dignidade para o exercício profissional, saúde e qualidade de vida para todos os associados. “O associativismo busca vantagens comuns para todos os grupos. Com a APM, temos direito a menores taxas de crédito, descontos em

compras de produtos, espaço coworking e união entre todas as especialidades. Além disso, ainda temos a parte do lazer. Tive a oportunidade de visitar e gozar férias no clube de campo da Associação, um lugar magnífico, de muita paz.”

A ginecologista afirma estar feliz de participar e usufruir da entidade e sua Regional, comandada pelo Dr. Ricardo Tedeschi e sua equipe altamente capacitada. “A APM é formada à base da ajuda mútua, da união para competir com as constantes mudanças no mercado global. Com isso, durante a pandemia, a instituição também nos deu a oportunidade de participar de cursos EAD, para aprimorar, conhecer e obter informações de renomados profissionais sobre assuntos relacionados à Covid-19, orientação financeira e incentivo econômico”, concluiu.



Urgências e Emergências  
podem ocorrer dentro do  
seu consultório ou clínica.

Nestas horas,  
contar com a Helpmóvel  
faz toda a diferença!

Planos Exclusivos para  
Consultórios e Clínicas.

Emergência e Urgência  
Médica 24 horas!

 **Helpmóvel**  
Socorro Médico

[www.helpmovel.com.br](http://www.helpmovel.com.br)

Há mais de  
**18 anos**  
Salvando Vidas.

Solicite uma visita sem compromisso.

**19 3417 1170 / 3417 1171**

Responsável Técnico  
César Vanderlei Carmona  
CRM: 33028

Plano Coletivo Empresarial | Área Protegida | Cobertura de Eventos | Ambulatório | Plano Familiar

# Feliz Aniversário

## JANEIRO

06/01 - SÉRGIO TAINO  
07/01 - LUIZ AUGUSTO G. DE SOUZA  
08/01 - RICARDO DE BIASI RIBEIRO  
10/01 - HIGINO TIAKI YATSUDA  
10/01 - JORGE BERTOLDI JR.  
10/01 - MARCELO BARBOSA RODRIGUES COSTA  
12/01 - ALEXANDRE FISCHER DE OLIVEIRA  
15/01 - NILSON MACHADO  
16/01 - JOÃO AMAURICIO PAULI  
17/01 - VALTER ANTONIO INFORCATO  
19/01 - LEGARDETH CONSOLMAGNO  
19/01 - PAULO SEBASTIAO Q. RIBEIRO  
21/01 - EDSON ROBERTO RODRIGUES COSTA  
21/01 - JACOB BERGAMIN FILHO  
23/01 - FERNANDO CESAR SERAFIM  
26/01 - HAMILTON A. BONILHA DE MORAES  
26/01 - JOSÉ EDUARDO MELLO AYRES  
26/01 - LUDMILA MARIE WEISS ALOISI  
28/01 - PEDRO SOUZA CAMPOS NETO  
28/01 - RAFAEL GUENA JARDIM DE CAMARGO  
29/01 - ALCIONE MOYA APRILANTE  
29/01 - ALVARO SANCHES  
29/01 - NORIO IKARI  
31/01 - GILBERTO STEIN AGUIAR

## FEVEREIRO

02/02 - LUIZ ROBERTO CESAR CARDIA  
04/02 - MARCELO OCTAVIO FERNANDES DA SILVA  
06/02 - FÁBIO MILTON GOBBATO JÚNIOR  
08/02 - JOÃO VALCIR PRATTI  
10/02 - MARCOS DE CASTRO  
12/02 - OSWALDO OKUSU  
13/02 - CARLOS AUGUSTO F. SALLES  
14/02 - CLAUDIO LYSIAS COSTA VIEIRA  
14/02 - GLEYSON MORAES RIOS  
15/02 - LUIS ANTONIO LOPEZ CAERO  
15/02 - RICARDO TEDESCHI MATOS  
19/02 - JUSSIEU ROBERTO F. SIQUEIRA  
24/02 - HEITOR POMPERMAYER FILHO  
26/02 - OSMAR ANTONIO GAIOTTO JR.





Os associados da **APM Piracicaba** contam com descontos exclusivos em produtos e serviços dos parceiros da entidade, nos mais diversos segmentos.

## BELEZA E BEM-ESTAR

### Academia Diferencial

20% de desconto

### BLU Esmalteria

10% a 15% de desconto

## EDUCAÇÃO

### Achieve Languages Oxford University Press

Isenção das mensalidades por um ano, pagando apenas matrícula e material didático

### CCAA

20% sobre os preços da tabela

### Colégios Salesiano Dom Bosco Cidade Alta, Assunção e Dombosquinho

15% a 30% nas mensalidades

## MODA

### Assumpta Dion Boutique

10% de desconto

### Ateliê da Paty

(Toucas cirúrgicas personalizadas, aventais etc.)

10% de desconto

### Quinta Valentina Piracicaba

(Calçados)

7% a 10% de desconto

## RESTAURANTES

### Restaurante Pintado e Cia.

5% de desconto

### Sassicaia Cozinha Internacional

7% de desconto

## SAÚDE

### Helpmóvel Socorro Médico

**Nurse Care** (Cuidadores de idosos, acompanhamento pós-cirúrgico e outros)  
10% de desconto

**Rede Drogal** – 22% a 50% de desconto em medicamentos de marca, genéricos e manipulados

## SEGUROS E PREVIDÊNCIA

### Mongeral Aegon Seguros e Previdência

### PrevPlan Consultoria Previdenciária

### Caporali Corretora de Seguros

5% a 27% de desconto

### Novo Portal Corretora de Seguros

## SERVIÇOS

### Consultoria Financeira

## VIAGEM

### Hotel Fazenda São João (São Pedro/SP)

10% a 25% de desconto

## Cesta básica para seus funcionários e receituários controlados

A APM Piracicaba também providencia receituários junto à Vigilância Sanitária para seus associados e a entrega de cestas básicas na residência dos funcionários dos médicos.

Solicite os serviços com a Secretaria da Regional.

Saiba mais sobre essas e outras vantagens que só os médicos associados da **APM Piracicaba** têm com a Secretaria da Regional

 (19) 3422-5444  (19) 99756-6811

 [secretaria@apmpiracicaba.com.br](mailto:secretaria@apmpiracicaba.com.br)

  /APMPiracicaba



# APM



ASSOCIAÇÃO PAULISTA  
DE MEDICINA  
PIRACICABA

Precisa de ajuda com  
pesquisas bibliográficas  
e curriculum lattes?

**Procure a APM Piracicaba!**



Pesquisa bibliográfica personalizada em bases de dados especializadas, nacionais e estrangeiras: **BIREME, PUBMED e SCIELO**, entre outras.



Cópia do texto completo dos artigos de revistas nacionais e estrangeiras.



Disponibilização do acervo de livros técnicos e científicos em formato eletrônico (PDF).



Uso da **Biblioteca Cochrane** para revisões sistemáticas, estudos de evidências e ensaios clínicos.



Elaboração de Curriculum Lattes.

Os serviços são prestados por um profissional técnico especializado

**Janeti Bombini Moura,**  
gerenciadora de Informação Especializada, CRB-8/699

Consulte as taxas dos serviços e formas de pagamento com a Secretaria da **APM Piracicaba**

☎ (19) 3422-5444 📞 (19) 99756-6811

✉ [secretaria@apmpiracicaba.com.br](mailto:secretaria@apmpiracicaba.com.br)

📺 /APMPiracicaba